



PERINATOLOGÍA Y REPRODUCCIÓN HUMANA

www.elsevier.es/rprh



EDITORIAL

Progresos en el cuidado y atención neonatal

Advances in neonatal care and attention

R. Figueroa Damián

Editor de PERINATOLOGÍA Y REPRODUCCIÓN HUMANA, Ciudad de México, México



La mortalidad neonatal continúa siendo uno de los problemas de salud pública más importantes, sobre todo si nos referimos a las cifras observadas en los países con recursos limitados. Carrera Muiños et al.¹ señalan que aproximadamente el 50% de las muertes que se registran en el primer año de vida ocurren en el periodo neonatal, estando determinada por variables biológicas, asistenciales y socioeconómicas; de ellas, los factores con mayor valor predictivo son los atribuibles al recién nacido (RN), como partos prematuros, asfisia e infecciones.

Considerando la relevancia que tiene la mortalidad neonatal, en este número de la revista, se presentan artículos que abordan el estudio y evaluación de diferentes procedimientos en la atención, de los RN, estrategias evaluadas con la finalidad de disminuir la morbilidad en el periodo neonatal. Cordero González et al.² presentan los resultados de la comparación de una estrategia de retiro de la ventilación asistida con CPAP en RN prematuros extremos, que presentaron síndrome de dificultad respiratoria y que recibieron surfactante; los autores identificaron en su estudio que prolongar el tratamiento con CPAP una vez alcanzada la estabilidad clínica y gasométrica no beneficia la ventilación ni la oxigenación. Por otra parte, Yllescas Medrano et al.³, considerando que, aunque el uso de los esteroides ha demostrado un efecto benéfico en la disminución de la displasia broncopulmonar, también se han documentado posibles complicaciones como infección, hipertensión, hiperglucemia, supresión adrenocortical y miocardiopatía

hipertrofica. Con el objetivo de evaluar la seguridad del uso de los esteroides en una población de RN intubados, llevaron a cabo un estudio en el que describieron los efectos colaterales a corto plazo del tratamiento con dexametasona a dosis bajas con fines de extubación, encontrando que el uso de esteroides posnatales con dosis bajas facilita el procedimiento de la extubación, encontrando solo hiperglucemia como efecto secundario a corto plazo.

En un trabajo de revisión Cordero-González et al.⁴ analizan las implicaciones que para el desarrollo neurológico tiene la prematuridad. En este trabajo se menciona que los niños prematuros, sobre todo aquellos con bajo peso al nacer, bajo peso para la edad gestacional, o con restricción en el crecimiento intrauterino, presentan mayor riesgo de afectación en el desarrollo neurocognitivo, habiéndose descrito que del 25 al 40% de los RN prematuros presentan alguna secuela en el desarrollo cognitivo. Se enfatiza la situación paradójica de que, intervenciones terapéuticas como la ventilación mecánica, el apoyo hemodinámico, el manejo hidroelectrolítico, el uso de esteroides, el control de los niveles de la glucosa sanguínea y el tratamiento de las crisis convulsivas afectan al desarrollo cerebral y ocasionan daño neurológico. Debido a esta situación, es necesario redefinir las estrategias de manejo del RN, con la finalidad de establecer medidas tempranas de neuroprotección, entre las cuales los autores enfatizan en los procedimientos de ventilación, señalando que la mejor estrategia para ventilar a un RN debe individualizarse y ajustarse en un marco de seguridad, requiriéndose continuar la búsqueda de la ventilación ideal, que permita disminuir las secuelas en el neurodesarrollo.

Correo electrónico: rfd6102@yahoo.com.mx

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rprh.2017.07.001>

0187-5337/© 2017 Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Bibliografía

1. Carrera Muiños S, Hernández Sarmiento M, Fernández Carrocera LA, Cordero González G, Corral Kassian E, Barrera Martínez PI, et al. Mortalidad neonatal en una institución de tercer nivel de atención. *Perinatol Reprod Hum.* 2016;30:97–102. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rprh.2016.11.005>
2. Cordero González G, Betanzos L, Echániz Avilés M, Yllescas Medrano E, Carrera Muiños S, Fernández Carrocera LA. Retiro temprano vs. tardío del CPAP en recién nacidos prematuros de 26-30 semanas de gestación con antecedente de síndrome de dificultad respiratoria y aplicación de surfactante. *Perinatol Reprod Hum.* 2016;30:122–6. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rprh.2016.10.004>
3. Yllescas Medrano E, López Valle B, Fernández Carrocera LA, Cordero González G, Carrera Muiños S. Efectos adversos a corto plazo de dexametasona posnatal con dosis bajas para fines de extubación. *Perinatol Reprod Hum.* 2016;30:138–42. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rprh.2016.11.003>
4. Cordero González G, Santillán Briseño V, Carrera Muiños S, Corral Kassian E, Fernández Carrocera LA. Estrategias de ventilación a favor de la neuroprotección: ¿qué podemos hacer? *Perinatol Reprod Hum.* 2016;30:130–7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rprh.2016.10.006>